

一图读懂海南医保改革发展成效

2018年10月,为保障人民群众就医需求、提高全民健康水平,经中央批准,省委决定组建省医疗保障局,整合了省人力资源和社会保障厅的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险职责,省卫生健康委员会的新型农村合作医疗职责,省发展和改革委员会的药品和医疗服务价格管理职责,省民政厅的医疗救助职责。

省医疗保障局为正厅级省政府直属机构。主要职责包

括:拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划、标准并组织实施,监督管理相关医疗保障基金,完善异地就医管理和费用结算制度,组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准,制定药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施,监督管理纳入医保支出范围内的医疗服务行为和医疗费用,依法查处医疗保障领域违法违规行为等。

组建以来,省医疗保障局始终坚持以人民为中心的发展

思想,贯彻落实省委省政府重大决策部署,不断深化医保领域各项改革,整合医保管理资源,强化政府医保职能,致力于构建具有中国特色、适应海南自贸区自贸港建设,全覆盖、保基本、多层次的医疗保障体系,促进医疗保障更加公平可持续发展,确保医保基金合理使用、安全可控,引导医疗服务市场和医药产业健康发展,推动医疗、医保、医药联动改革,不断增强海南人民的医保健康福祉。

A 改革创新

- 全国16个首批医保信息化建设试点的重点省份之一
- 儋州市被列为按疾病诊断相关分组DRGs付费国家试点,已率先实施新农合DRG付费
- 开展全国唯一省域医保基金智能监控示范点
- 将在全国率先实施医保基金全省统筹收统支,争创全国医保改革实践范例

B 数说成效

全省基本医疗保险参保人数 **918** 万人

2019年1-9月
基本医疗保险报销受益 **217** 万人

海南城乡居民医保
人均筹资水平达到 **770** 元

统一调整城乡居民大病保险筹资标准为每人每年 **70** 元

抑制药价

- 17种抗癌药品纳入海南现行基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录乙类范围和新型农村合作医疗支付范围
- 17种国家谈判抗癌药,与平均零售价相比

谈判药品的支付标准
平均降幅达 **56.7%**

医疗扶贫

农村建档立卡贫困人口参保率达 **100%**,实现应保尽保、应助尽助;基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障、梯次减负,并取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线,贫困人口住院费用实际报销比例达 **92%**

农村建档立卡
贫困人口
参保率
100%

贫困人口
住院费用
实际报销比例
92%

严查骗保

全省医疗保障部门检查定点医疗机构 **2434** 家
审核扣款 **1165.82** 万元
追回医保基金 **121.26** 万元

检查定点医疗机构

审核扣款

追回医保基金

2434
家

1165.82
万元

121.26
万元

异地就医

我省异地就医定点医疗机构达 **69** 家
全省 **6.8** 万人备案至国家异地就医结算系统
通过国家平台异地就医结算 **3.5** 万人次

异地就医定点医疗机构

备案系统人数

国家平台异地就医结算

69
家

6.8
万人

3.5
万人

门诊保障

全省共有医保定点机构 **2464** 家

开展门诊保障工作,将门诊慢性特殊性疾病纳入医保统筹基金报销范围,截至目前,城镇从业人员基本医疗保险门诊慢性特殊性疾病病种 **24** 种、城镇(乡)居民基本医疗保险 **30** 种

C 主要措施

一 以人民为中心,构建全覆盖、保基本、多层次的海南自贸区(港)医疗保障体系

紧紧围绕健康海南战略,深化医保全省统筹、城乡统一、“三保合一”改革,牢牢把握保基本和可持续发展的原则,努力构建具有中国特色、适应海南自贸区(港)建设,全覆盖、保基本、多层次,更加公平、更可持续的医疗保障体系,不断增强海南人民的医保获得感、幸福感和安全感。

二 始终做到“两手抓”

坚持党的建设与改革发展一起抓,一手抓医保治理体系建设,包括党建工作体系、医保制度体系、行政管理和经办体系等;一手抓综合能力提升,包括机构能力、干部能力、基层能力、现代化管理能力等,为贯彻落实中央和省委决策部署,推动海南医保事业改革发展,提供了强有力的体制和机制保证。

三 着力推动“三医联动”改革

有效整合全省医疗保障资源,大力推动支付方式改革和医联体建设,同时聚焦药品耗材价格虚高,落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作,启动高值医用耗材治理,充分发挥医保基金“战略购买者”的作用,有力促进了医疗、医保、医药“三医”联动,促进解决群众看病贵的难题,更好地保障人民群众病有所医。

四 不断加强医保制度四维建设

1. 完善合理筹资机制,增强医疗保障制度可持续性;
2. 完善待遇调整机制,优化整合制度,加强政策衔接,落实好医保待遇清单制度;
3. 完善统收统支机制,提高医保统筹层级,完善多元复合支付方式,增强基金抗风险能力;
4. 完善严格监管机制,严厉打击欺诈骗保行为,守好医保基金人民群众的“救命钱”。

五 坚持五项原则,加快医保信息化建设

坚持“统一、高效、兼容、便捷、安全”原则,统一医保信息业务编码标准,建设全国统一、全省一体化、全岛无异地的医保信息平台,为医保筹资、待遇保障、支付制度、药品和耗材招标采购、基金监管等政策制定实施提供大数据支撑,促进医保服务便捷高效、医保治理科学精细、基金运行安全可持续,推进医保事业高质量发展。

六 着力推动全省统筹,实行“六统一”管理模式

以统收统支全省统筹为目标,在全省范围内加快实行统一医保行政管理,统一医保制度政策,统一基金征缴、核算、拨付,统一医保基金监管,统一信息系统建设,统一基金发展战略目标规划的“六统一”管理模式,进一步理顺医保体制机制,提高医保基金监管水平,提升医保基金使用效率和抗风险能力。

七 协同推进七项重要改革

1. 深化医保行政管理体制改革;
2. 深化医保经办机构改革;
3. 深化医保支付方式改革;
4. 深化药品耗材招标采购改革;
5. 深化医保监管机制改革;
6. 深化医疗救助体系改革;
7. 深化内部管理机制改革。

通过深化综合改革,加快推进医保治理体系和治理能力现代化。

八 持续抓好八项重点工作

1. 党建引领,加强能力,改进作风,夯实基础,严抓班子,严带队伍;
2. 全面加强基金监管,严厉打击欺诈骗保;
3. 加强顶层系统建设,完善待遇政策体系;
4. 遵循“六个统一”原则,实施全省统筹收统支;
5. 力推异地直接结算,医保报销及时便捷;
6. 织牢医保扶贫网络,决不让“病根”变“穷根”;
7. 统一高效便捷兼容,安全建设智慧医保;
8. 嵌入国家集中招采,挤压药品耗材水分。



扫码关注海南省医疗保障局微信公众号

本版策划/撰文:晓原
制图:张昕

